



Territoire Innovant Coordonné Santé Social

PPCS : GUIDE UTILISATEUR CRT



Sommaire

1. Qu'est-ce qu'un PPCS ?

- Définition, contexte et objectifs
- Les grandes étapes d'un PPCS et les points clés
- Le cycle de vie d'un PPCS
- La numérotation

2. Complétion d'un PPCS

- Le recueil des informations
 - La personne et les intervenants
 - Le souhait de la personne et de son entourage
- Le PPCS dans eTICSS
 - Le bilan de situation
 - Le plan santé
 - La validation et la diffusion
 - La synthèse
- La révision d'un PPCS
- Le bilan
- L'analyse des écarts
- La fin de vie d'un PPCS

3. Infos utiles

Un PPCS c'est quoi ?



Qu'est-ce qu'un Plan Personnalisé de Coordination en Santé ?

DÉFINITION



Le PPCS est un outil de coordination générique pour l'ensemble des acteurs

qui vise à améliorer le parcours de santé de l'utilisateur. Il planifie et personnalise les prises en charge complexes.

Il favorise le développement d'une culture de la coordination, en matérialisant les bonnes pratiques collectives autour des situations complexes, et en encourageant leur diffusion. Il est partagé à l'ensemble de l'équipe de prise en charge (PeC) et **envoyé au patient.**

UN PEU D'HISTOIRE



Le modèle de PPCS a été élaboré suite à une saisine de la Haute Autorité de Santé par le Ministère de la Santé concernant l'identification d'un socle commun pour l'ensemble des plans et programmes personnalisés existants.

Cette saisine intervient dans le cadre d'une politique nationale de santé visant à améliorer la coordination en santé, et la lisibilité du système en le simplifiant. Avec le PPCS, la HAS propose un cadre de référence visant à homogénéiser la coordination des situations complexes, en particulier via les systèmes d'informations en santé. Elle rappelle que le PPCS ne sera utilisé que s'il est dématérialisé. Cela passera par son implémentation dans les plateformes numériques régionales et les logiciels métiers des professionnels et l'élaboration d'une nomenclature des besoins, des objectifs et des actions permettant de compléter le PPCS tout en respectant l'interopérabilité sémantique.

Qu'est-ce qu'un Plan Personnalisé de Coordination en Santé ?

POUR QUI ?

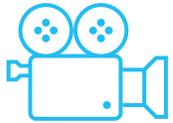
Il s'adresse aux professionnels sanitaires en proximité ou en appui de la proximité, aux professionnels des établissements ou services sociaux ou médico-sociaux et aux professionnels des maisons départementales pour les personnes en situation de handicap. Il concerne tout usager du système de santé en situation complexe. Le référent est l'acteur chargé du suivi du PPCS. C'est un professionnel impliqué dans l'élaboration du PPCS, qui assure par ailleurs le rôle de coordinateur de ce dernier. Ce référent peut être différent selon les temps du parcours, les besoins de la personne, et la nature des interventions. Dans le domaine du soin, le référent est légitimement le médecin traitant, cette fonction est dans la plupart des cas confiée à un coordinateur, des acteurs de proximité, avec l'accord de la personne.

POUR QUOI ?

L'objectif du PPCS est de faciliter le travail en commun des professionnels tout en prenant appui sur la (les) compétence(s) de la personne concernée et de son entourage. C'est un support de coordination générique et commun à l'ensemble des dispositifs de coordination. Il facilite leur convergence car il est formalisé autour d'éléments structurants communs : il est élaboré autour de la séquence « repérage de la personne – évaluation de ses besoins et synthèse concertée de l'évaluation – plan d'action en réponse aux besoins (soins, aides, accompagnements) – évaluation et révision des actions ».

Il est co-construit avec les usagers dont il recueille la parole, et met en exergue les savoirs expérientiels. Il tient compte des valeurs, des attentes et des choix éclairés de la personne et de son entourage.

Qu'est-ce qu'un Plan Personnalisé de Coordination en Santé ?



FOCUS SUR LA DGOS ET L'ARS BFC

A partir d'Octobre 2022, le sujet PPCS a été repris par la DGOS. Son objectif est de déployer et maintenir un thésaurus unique au niveau national permettant une harmonisation des pratiques et, à terme, de disposer de données comparables sur toutes les régions (connaissance des problématiques sur les territoires etc.). Cette démarche nationale vise à combiner une mise à disposition rapide d'un thésaurus et une démarche itérative d'amélioration fondée sur les usages.

En Bourgogne Franche-Comté, un travail collaboratif avec les DAC a permis de faire des retours au national et ainsi positionner la BFC en tant que région « pilote ». En parallèle, une refonte de l'applicatif PPCS eTICSS a été entreprise afin de prendre en compte la doctrine nationale mais aussi permettre des usages plus « intuitifs ».



En résumé

Le plan personnalisé de coordination en santé (PPCS) est un document écrit, idéalement dématérialisé. Il formalise les besoins des personnes, et permet la coordination des interventions nécessaires des professionnels de santé, personnels médico-sociaux et sociaux. Son élaboration passe par le rassemblement d'informations personnelles, médicales, sociales, utiles à l'évaluation des besoins de la personne, à la formalisation des réponses à ces besoins, et au suivi de leur application et de leur réalisation. Co-construit par les professionnels, la personne et son entourage, il est révisé périodiquement et **communiqué à la personne** pour lui permettre de s'impliquer dans son parcours de santé. La structuration du contenu du PPCS est donc indispensable.

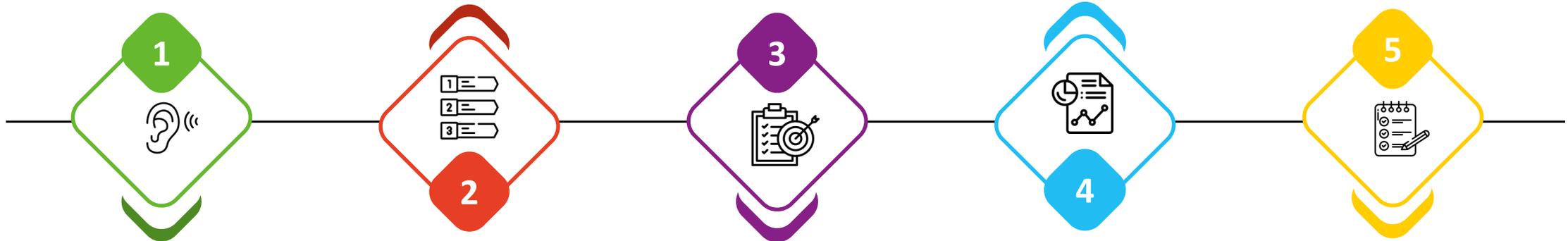
Les grandes étapes d'un PPCS

Bilan de situation

Problématiques et projets de la personne permettant de s'accorder entre professionnels et avec la personne sur les actions à mettre en œuvre

Synthèse

Validation et diffusion du PPCS



Recueil d'informations

Recueil d'informations générales sur la personne et les intervenants

Plan d'action

Structuré selon l'enchaînement :

- Problématiques
- Objectifs
- Actions
- Intervenants
- Suivi

Bilan à effectuer à 6 mois max

Analyse des écarts : trace les objectifs partagés formulés et non réalisés

La saisie du PPCS

Identifier le référent



Identifier les problématiques ou les besoins non couverts

Fixer des dates de révision des interventions (max à 6 mois)



Prioriser les problématiques où une intervention est nécessaire

Validation du MT* et diffusion au CdS **



* MT : Médecin traitant
** Diffusion au CdS = envoi sur les BAL
MSS des professionnels équipés



Recueillir les souhaits de la personne et de son entourage

Déterminer des critères d'atteinte des objectifs



Analyser la situation et co-construire un projet autour d'objectifs communs avec la personne et son entourage

Planifier des interventions pour atteindre ces objectifs



Identifier des effecteurs chargés des interventions

10
points clés

Selon les procédures internes de chaque structure, la chronologie des étapes peut varier

Cycle de vie

Recueil

d'informations

En amont : s'il existe déjà, vérification que le dossier est complet ou le mettre à jour. Ces informations alimenteront le PPCS.

Identification

Problématiques / Objectifs / Actions éventuellement en modifiant la version précédente

V1.0

Validation par MT ou délégué : délai de 14 jours respecté
Validation automatique : délai expiré
Déposé dans MES / DMP a terme

Utilisateurs alertés

Passage à ce statut soit à la fin **des 6 mois** ou modifiable manuellement selon le cadre de PeC

Responsabilité

Pas de transfert : la structure se retire du cercle de soins : PPCS clôturé et historisé
Transfert à un partenaire : poursuite de l'évolution (cycle révision / bilan)

RECUEIL

NOUVEAU
PPCS

INITIÉ -
EN COURS

À VALIDER

VALIDÉ *

RÉVISIONS
V1.1, V1.2...

BILAN À
EFFECTUER

BILAN
EFFECTUÉ

CLÔTURE

VIE DU PPCS

Inclusion dans la PeC coordonnée

Le formulaire est vierge, l'évaluation est complète. Le dossier de la personne a été créé auparavant par le CRT.

Envoi au MT

PPCS figé en attente de validation. S'il s'arrête, on garde trace du processus avorté.

Révisions

Révisions intermédiaires possibles par volonté de la structure ou nécessité. Modifications mineures possibles sans validation du MT. Compte à rebours déclenché automatiquement ou potentiellement modifiable manuellement selon le cadre de PeC

Ajout des atteintes - écarts

Objectif : saisie du statut (atteint / non-atteint etc.), obligatoirement la cause d'écart. Action: saisie du statut (effectué / non effectué etc.)

Par les partenaires

Situation inchangée : retour à l'étape *Validation*
Changement de situation : retour à l'étape *Initié* : réévaluation complète ou partielle



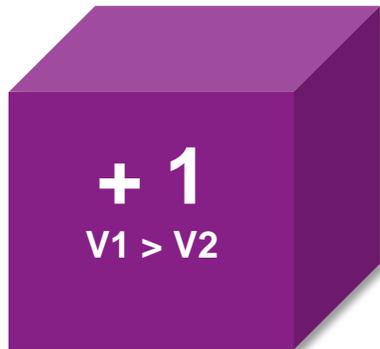
* Statut validé : Dans le cas d'une réévaluation partielle, la structure peut valider à la place du MT. Elle peut même commencer la mise en oeuvre avant 14j s'il y a urgence.

Numérotation

Toutes les versions sont transmises au Cercle de Soins si celui-ci utilise une MSS et sont disponibles dans le dossier de coordination dans l'onglet "documents" du patient

Nouveau PPCS

Validation MT obligatoire
Diffusion à tous les soignants



En cas de 1^{er} PPCS d'un patient après interruption de PeC / changement de structure référente = nouvelle version majeur



Réévaluation complète

En continuité du précédent sans interruption
Validation MT obligatoire
Diffusion à tous les soignants



Similaire à l'évaluation de départ, portant sur l'ensemble de la situation, et ayant pour but de mettre à jour la liste complète des problématiques



Réévaluation partielle

Validation MT au choix de la structure **sauf en cas de besoin de prescription médicale : validation MT obligatoire**
Diffusion à des membres du cercle de soin choisis par le référent



Seules certaines problématiques sont abordées, et ajoutées (ou supprimées) dans le PPCS; les autres problématiques ne changent pas



Révision

Modification des actions (items, statuts, intervenants...) : pas de revalidation MT
Modification des objectifs : au choix de la structure si besoin de revalidation MT



Révision dont les problématiques ne changent pas

Numérotation

Gestion des mises à jour ✕

i **Le PPCS a été modifié**
Vous avez effectué des modifications sur le PPCS du patient. Veuillez sélectionner un type de révision associé à vos modifications. La version sera mise à jour en suivant.

*** Impact des modifications**

- Révision mineure**
Vous avez effectué des modifications sur les **objectifs ou étapes** du plan de santé que vous estimez **mineures** (sans besoin de révalidation). La version du PPCS sera incrémentée de **+0.0.0.1**.
- Réévaluation partielle**
Vous avez ajouté ou supprimé une ou plusieurs **problématiques "non médicales"**, et/ou un ou plusieurs **objectifs "non médicaux"**. La version du PPCS sera incrémentée de **+0.0.1.0**.
- Réévaluation complète**
Vous avez effectué des modifications sur les **problématiques** et sur les **objectifs ou étapes**. La version du PPCS sera incrémentée de **+0.1.0.0**. Le plan de santé nécessitera une nouvelle validation, et passera au statut **"à valider"**.
- Nouvelle version**
Vous avez initié une **nouvelle version** du PPCS de votre patient. La version du PPCS sera incrémentée de **+1.0.0.0**.
- Pas de révision**
Vous n'avez effectué aucune modification structurante sur le PPCS de votre patient. La version du PPCS **ne sera pas modifiée**.

[Annuler](#) [Valider](#)

Comment compléter un PPCS ?



**Recueil
d'informations**

Le recueil des informations : la personne (* extrait d'une synthèse)

La personne et son contexte

▶ La personne

Les éléments présentés ci-dessous sont indicatifs et seules les données présentes dans le dossier sont restituées.

Nom de naissance : TESTNAISSANCE	Nom d'usage : TESTUSAGE	Prénoms : Anne, Marie-Jeanne	
Date de naissance : 01/01/1950	Lieu de naissance : 21000	Âge : 74	Sexe : Femme
Adresse de la personne : 1 rue du Paradis, 25000 BESANCON			
Téléphone : 0606060606		Adresse de messagerie : mail@mail.com	



La complétion du dossier socle est importante car il constitue un recueil exhaustif des données de la personne permettant l'extraction et l'alimentation des informations dans le PPCS.

Il faut donc bien penser à l'étape préalable de **vérifier le dossier et / ou le mettre à jour** avant d'initier un PPCS.



Le saviez-vous ?

- Les seules données obligatoires dans ce pavé concernent l'identité de la personne (qualification d'identité, conformément au RNIV), son adresse et ses coordonnées.
- Les données sont reprises automatiquement du dossier de coordination et seules les données alimentées sont présentées dans le document final.
- Le PPCS passe automatiquement au statut « initié ». Les informations saisies sont enregistrées au fil de l'eau en mode brouillon et peuvent être modifiées tant que le PPCS n'a pas été validé.

Le recueil des informations : les intervenants (* extrait d'une synthèse)

o Equipe de prise en charge

Nom/Prénom du professionnel	Profession	Relation	Téléphone	E-mail
FUENTES Emmanuel	Médecin, Chef de service	Coordinateur de SAAD	Téléphone inconnu	gcs.test-eticss@esante-bourgogne.fr
medecin_08 T_ETICSS	Médecin	Aidant	Téléphone inconnu	T_ETICSS.Medecin_08@esante-bourgogne.fr



Indiquer quel acteur du parcours est le référent

Nom de la structure	Nom de l'unité	Téléphone
CH AUXERRE	SERVICE MÉDICAL D'ACCUEIL	+33386484844



Le saviez-vous ?

- Le fait que le coordinateur apparaisse dans les auteurs du PPCS n'entraîne pas de responsabilité médico-légale, uniquement de la coordination.
- L'auteur du PPCS est le coordinateur de la structure qui a finalisé le PPCS. Un champ « Auteur » est à compléter directement dans le plan de santé.

Recueil d'informations auprès de la personne et de son entourage (* extrait d'une synthèse)

► Recueil des souhaits de la personne et de l'entourage

Souhaits et choix de vie de la personne :

Volonté de rester à son domicile

Souhaits de l'entourage :

S'assurer d'une surveillance quotidienne

o Entourage

TEST Pierre

Relation : Fils

Téléphone : 0202020202

Adresse : 11 rue du paradis,

Rôle : Personne de confiance

E-mail : mail1@mail.com

Aidant : Non



Dans les différents domaines (santé physique et mentale, vie familiale et sociale, maintien en emploi, scolarisation, logement, transport, autre domaine)



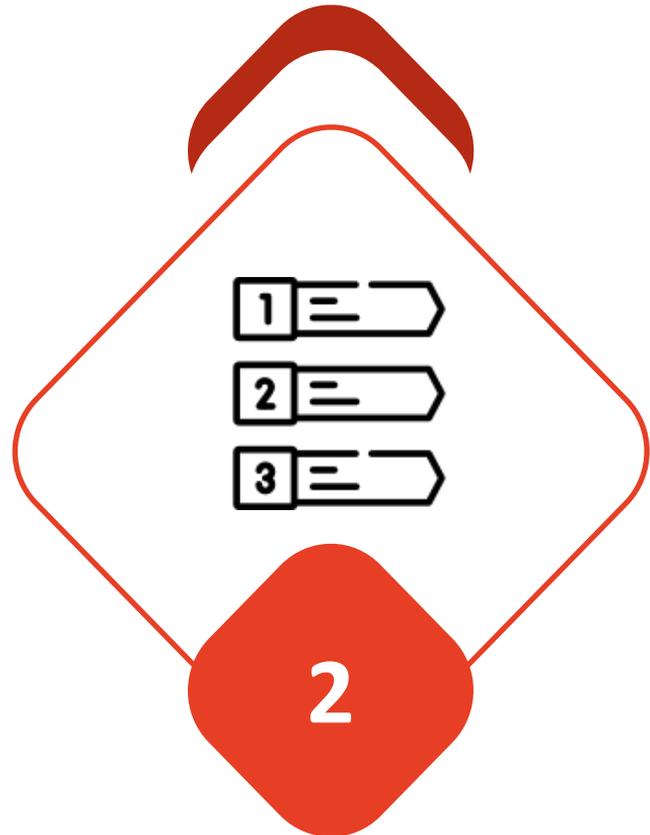
Préciser s'il s'agit de l'aidant familial, du référent familial, etc...



Le saviez-vous ?

La priorité est de recueillir les aspirations de la personne, qui sont le point de départ de l'élaboration des objectifs partagés, au cœur du PPCS.

Bilan de situation



Comment compléter un PPCS ?

Bilan de situation dans eTICSS

etICSS PPCS ALBERT, Laura
DISPOSITIF Appui à la prise en charge coordonnée IDENTITE Prévisions

BIAN DE SITUATION PLAN SANTE

Bilan de situation

Éléments de contexte sur le patient

Contexte sur la personne et origine de la demande :

demande de prise en charge par le médecin traitant suite à une dégradation de l'état général, maladie neuro-évolutive.
Présence du mari, 1 enfant en bas âge à charge
Maison adaptée mais qui pourrait nécessiter la visite d'un ergo

Problématiques du patient : 1

Problématique	Statut
Vie quotidienne - Soins d'hygiène	En cours

Souhaits du patient et de l'entourage

Souhaits et choix de vie de la personne :

souhaite rester à domicile

Souhaits de l'entourage :

Aucune information renseignée

Le PPCS se compose de 2 onglets

4 statuts :
En cours, Résolue,
non retenue et Annulée
Il est possible d'ajouter
des précisions pour
chaque problématique

Saisi dans le module
à partir de la liste
nationale (thésaurus)



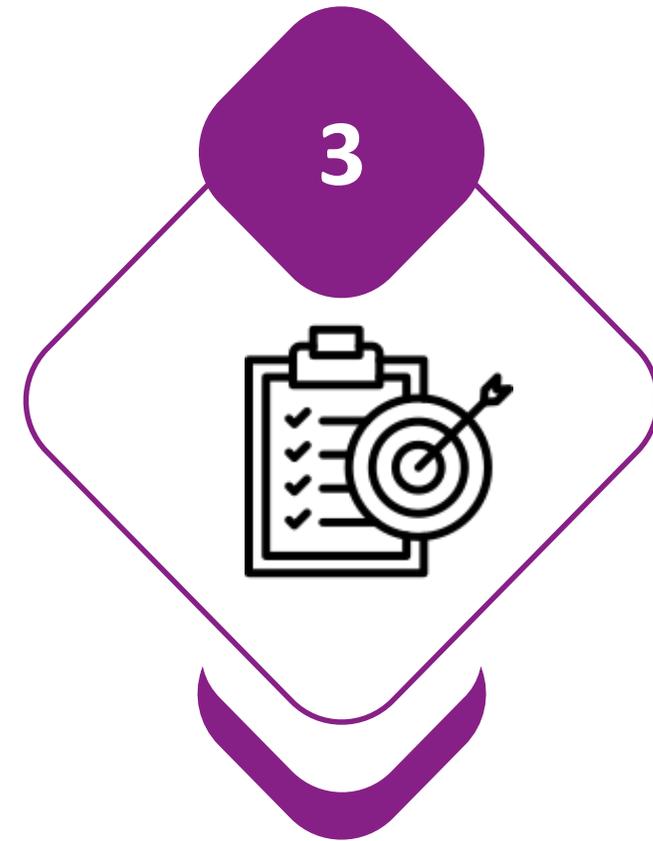
Dans les différents domaines :

Éléments marquants : santé physique et mentale (dont antécédents, diagnostic de maladie, histoire de la maladie, nature du handicap), parcours éducatif, scolaire, professionnel et/ou formation professionnelle, environnement (accessibilité, voisinage, animal de compagnie),

Points de vigilance : difficultés ressenties par la personne, autre domaine, etc.).

Ressources et potentialités : possibilités financières, activités culturelles et de loisirs, interactions sociales, forces perçues par la personne

Comment compléter un PPCS ?



Plan santé

Plan santé

Les plans de soins, d'aides et d'accompagnement sont complétés dans l'onglet Plan santé qui récapitule tous les objectifs et les actions de la prise en charge (nouveaux ou déjà en place).

Plan santé : PPCS new

Accéder aux droits (APA / CARSAT, ALD, MDPH, ...) - 07/02/2024 - En cours

Suivi	Date	Acteur	Statut
Constitution de dossier et révision de plan d'aide	07/02/2024		En cours

Maintenir / améliorer l'autonomie physique - 11/01/2024 - En cours

Suivi	Date	Acteur	Statut
Aider pour la toilette	07/02/2024	ADMIR DU PAYS BEALNOIS	À réaliser

Thésaurus



Trois types d'actions (= étapes) sont systématiquement envisagés :

1. Actions de prévention (éducation à la santé/éducation thérapeutique du patient)
2. Actions de réadaptation / rééducation
3. Actions de compensation (humaines, techniques ou financières)



Le saviez-vous ?

- 1 objectif peut donner lieu à N actions
- Chaque objectif est accompagné d'un ou plusieurs critères d'atteinte
- Quand le PPCS passe en mode « suivi » : possibilité d'affecter un statut à l'action/étape (A réaliser/en cours / Réalisé/Non réalisé/Non retenu/annulé)
- Intervenants en charge de l'action: possibilité de saisir une profession ou le nom du professionnel, des précisions sur les interventions

Plan santé : statut A Valider

The screenshot shows the ETICSS PPCS interface. At the top, there are logos for ETICSS and PPCS, and a user profile section with the name 'A...' and roles 'DISPOSITIF : Appui à la prise en charge coordonnée' and 'IDENTITÉ : Provisoire'. Below this, there are tabs for 'BILAN DE SITUATION' and 'PLAN SANTÉ', with 'PLAN SANTÉ' selected. A breadcrumb trail shows 'Plan santé > Statut du plan santé'. The main heading is 'Modification du statut du plan de santé'. Underneath, there is a section 'Informations sur le statut du plan de santé' with a note: 'Tous les champs précédés d'un astérisque * sont obligatoires'. A sub-heading reads 'À propos du statut du plan de santé :'. The 'Statut' field is a dropdown menu with options: 'Initié', 'À valider' (highlighted in blue), 'Validé', 'Bilan à effectuer', 'Bilan effectué', 'Clôturé', and 'Avorté'. Below the status field are two input fields: 'Réfèrent' containing 'EHPAD ADMR RESIDENCE PRE AUX MOINES CIREY - CRT ADMR 70' and 'Auteur du document' containing 'Coordinateur Virginie'. A search link 'Rechercher une structure' is located below the 'Réfèrent' field. At the bottom left, there are 'Enregistrer' and 'Annuler' buttons. A yellow callout box in the top right corner contains the text 'Le saviez-vous ?' followed by a list item: 'Les PPCS en attente de validation ainsi que les Bilans PPCS a effectuer se retrouvent dans les indicateurs de la page d'accueil du dossier de coordination'. Two green dashed boxes with thought bubbles point to the 'Réfèrent' and 'Auteur du document' fields, containing the text 'Ajouter le nom de la structure réfèrente du PPCS' and 'Ajouter le nom du coordinateur' respectively.



Le saviez-vous ?

- Les PPCS en attente de validation ainsi que les Bilans PPCS a effectuer se retrouvent dans les indicateurs de la page d'accueil du dossier de coordination

Ajouter le nom de la structure réfèrente du PPCS

Ajouter le nom du coordinateur

Plan santé : statut Validé

ETICSS PPCS AI Camille
DISPOSITIF: Appui à la prise en charge coordonnée IDENTITÉ: Provisoire

BILAN DE SITUATION PLAN SANTÉ

Modification du statut du plan de santé

Informations sur le statut du plan de santé

Tous les champs précédés d'un astérisque * sont obligatoires

À propos du statut du plan de santé :

* Statut

Initié À valider Validé Bilan à effectuer Bilan effectué Clôturé Avorté

* Date de validation 23/09/2024 11:13

Date de Bilan prévu 23/03/2025

* Validation

En délégation du médecin traitant par un pro de santé

* Professionnel de santé

COORDINATEUR, Virginie, Coordinateur

Rechercher un professionnel

Auteur du document

Enregistrer Annuler

Ajouter le nom du coordinateur

Dans le cadre d'une validation en délégation du MT saisir l'information avant les 14 jours suivant l'étape "A valider"

Synthèse



Comment compléter un PPCS ?

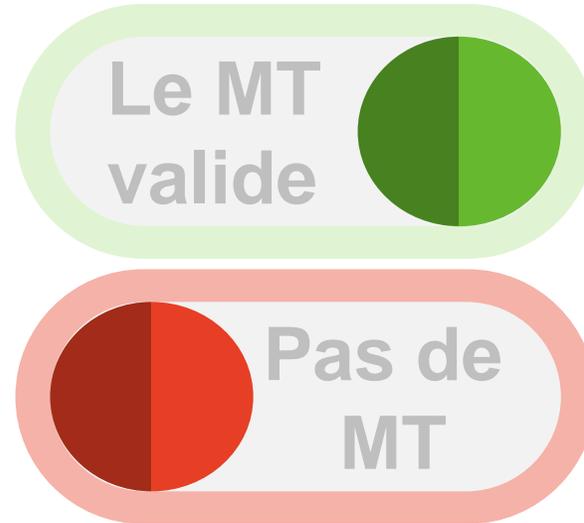
Validation du PPCS

Une fois le contenu du PPCS stabilisé, le coordinateur de la structure peut finaliser le PPCS et engager la validation avec le MT (Médecin Traitant) de la personne. 2 cas de figure selon les contextes territoriaux :



Le PPCS est partagé avec le MT par tout moyen sécurisé (MSS, partage via l'outil de coordination...)

Un délai, de 0 à 14j ouvrables, est configuré. Au delà de ce délai, le PPCS est automatiquement validé



La personne n'a plus de MT, ce qui est indiqué dans les problématiques : dans ce cas la structure peut forcer la validation tout comme les situations (urgences, absence de MT de la personne...).



4 modes de validation à tracer dans l'outil

Par le MT directement dans l'outil de coordination,

Par délégation: recueil de l'accord par la structure par tout autre moyen et trace dans le PPCS (case à cocher)

Expiration du délai (si délai >1 jour paramétré dans l'outil) et validation automatique

Validation "forcée" par la structure: validation forcée avant les 14j

Plan santé : statut Validé

ETICSS PPCS ALBERT, Laura
coordonne Appel à la prise en charge coordonnée 0241111 PDDV2024

BIAN DE SITUATION PLAN SANTE

Plan santé Statut du plan santé

Modification du statut du plan de santé

Informations sur le statut du plan de santé

Tous les champs précédés d'un astérisque * sont obligatoires

À propos du statut du plan de santé :

* Statut à valider Validé Déclaré À réviser

* Date de validation 07/02/2024 * Date de révision 07/08/2024

Médecin traitant ALBERT-CEMO, Stephanie

* Coordinateur ALBERT-CEMO, Stephanie

Validé en délégation du médecin traitant

Enregistrer Annuler



La validation fait apparaître la date à laquelle il faudra procéder au bilan (6 mois par défaut, modifiable manuellement en fonction du cadre de Prise en Charge)

Après validation, une fenêtre s'ouvre pour choisir à qui sera diffusé le PPCS.

Toutes les versions sont transmises au Cercle de Soins s'il utilise une MSS et disponible dans le dossier de coordination onglet « documents » du dossier patient.



Ajouter un document patient

Tous les champs précédés d'un astérisque * sont obligatoires

* Diffusion Cercle de soins Unité

Explication sur la diffusion

Cercle de soins : visible par tous les professionnels inscrits dans le cercle de soins du patient ainsi que les membres rattachés aux structures insérées dans ce cercle de soins.

Unité : visible par l'ensemble des personnes rattachées à l'unité, quelle soit insérée ou non dans le cercle de soins.

Enregistrer Annuler

Diffusion du PPCS

Lorsque le PPCS passe au statut « validé », une action manuelle est requise pour diffuser la synthèse aux professionnels du cercle de soins.

Après des professionnels du cercle de soins via la MSS professionnelle

Action manuelle si votre structure souhaite adjoindre d'autres éléments suivant le choix régional

1

Envoi postal par le coordinateur en cas d'absence de MSS

2



Le saviez-vous ?

- Il est possible de transmettre automatiquement la synthèse du PPCS via la MSS
- La feuille de style de la synthèse est régionale
- Les informations saisies sont enregistrées et historisées dans le système



S

La synthèse : où la retrouver ?

AC [redacted], Camille né(e) A Camille

SEXE Féminin DDN 13/08/1948 (76a) INSEE Nais. 99999 Matricule INS
ADRESSE 36 Rue Clair Soleil, 70190 RIOZ TEL. (Domicile) 03 84 91 83 00, EMAIL IPP 000001024560

SYNTHÈSES **DOCUMENTS** CERCLE DE SOINS TRANSMISSION SITUATION PATIENT PARCOURS MÉDICAL AGENDA ORIENTATION OUTILS

Dossier patient > Documents > Documents patient

Documents patient
Diffuser des documents
Historique des envois

Documentation
Affichage **Tout** Tout comme lus
Grouper par Catégorie Trier par Date

- Ajouter un document
- Afficher toutes les échelles
- Documents Globule
- Documents du patient importés (1)**
 - PPCS (1)**
 - 29-juil.-2024 Synthèse plan de santé validé 29-07-2024 AQUAVIVA, Camille**
 - Échelles (1 / 1)
 - Parcours PRADO (2 / 2)

Document du patient

Date de création 29-07-2024
Auteur VIRGINIE COORDINATEUR
Catégorie PPCS
Titre Synthèse plan de santé validé 29-07-2024 AQUAVIVA, C.
Visibilité du document Ce document sera visible par tous les profils d'habilitations

Ouvrir / Télécharger le document Supprimer



Il faut revenir sur le dossier de coordination patient pour retrouver la synthèse dans l'onglet Documents

Révision du PPCS



Statut « Révisé »



Le saviez-vous ?

- La modification d'une action ne modifie pas systématiquement le PPCS
- La liste de tâches du coordinateur est alimentée par les actions de type réévaluation qui lui sont dévolues.



Durant cette phase, des ajustements sont souvent nécessaires dans la prise en charge :



Pas de revalidation du MT

Un changement dans les actions (ou leurs modalités), sans changement des objectifs et problématiques, est considéré comme une "révision"



Validation avec le MT

La modification d'un objectif (avec dimension médicale ou soignante) ou l'identification d'une problématique (avec impact médical ou de soins) Les règles de validation s'appliquent



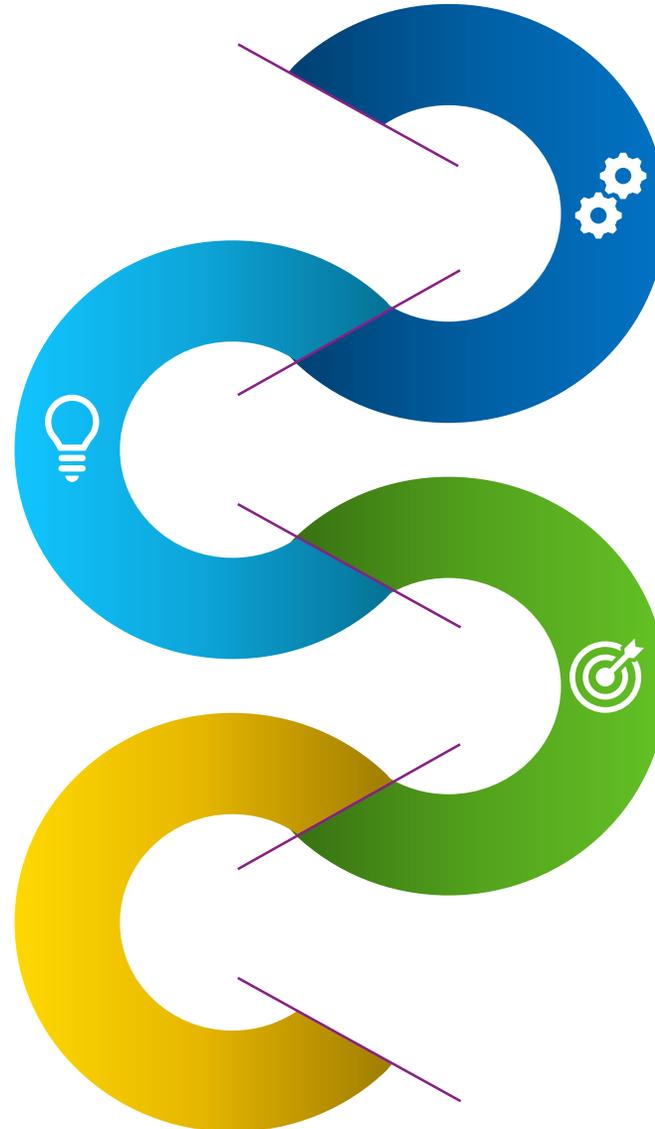
A l'appréciation de la structure

L'identification d'une nouvelle dimension de la prise en charge sans impact médico-soignant ne requiert pas de revalider avec le MT

Statut « Révisé »

Mise en forme

Les évolutions par rapport à la version antérieure sont tracées.



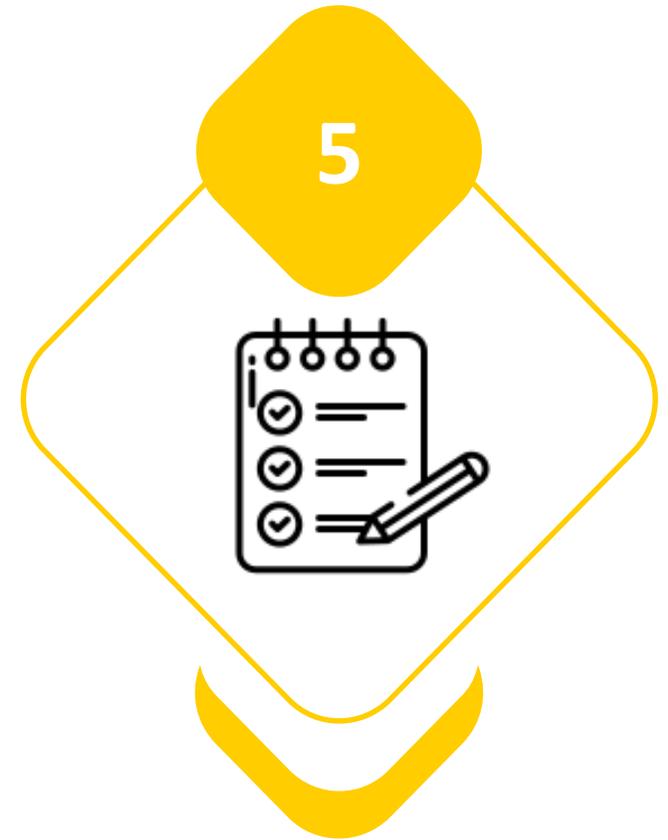
Statut Révisé

Toute modification du PPCS validé conduit à un statut « révisé ».

Notification

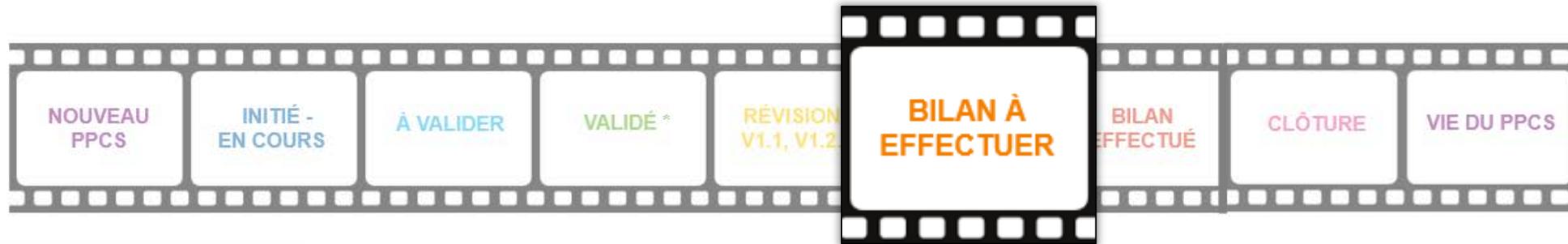
Les professionnels sont notifiés des évolutions via l'envoi d'une synthèse générée par la structure si elle estime que c'est nécessaire.

Comment compléter un PPCS ?



**Bilan à effectuer
à 6 mois**

Bilan du PPCS

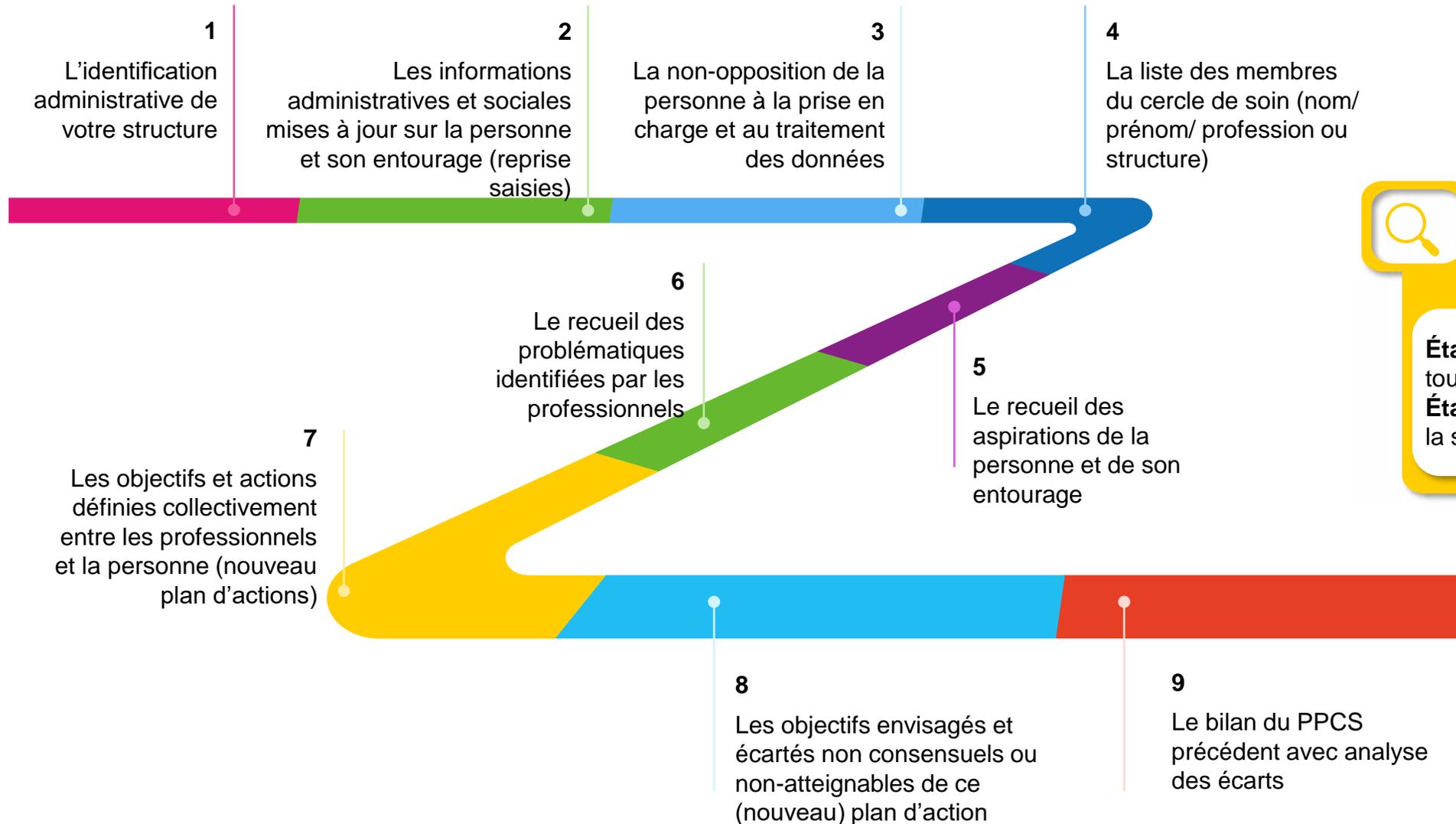


Le saviez-vous ?

- Le coordinateur peut déclencher un bilan du PPCS avant la date prévue ou attendre la date prévue.
 - S'il choisit de faire un bilan préalablement à la date prévue, il passe le statut du PPCS en mode « bilan effectué »
 - Sinon, à la date prévue, le PPCS passe automatiquement au statut « bilan effectué »
- Le coordinateur indique pour chaque objectif s'il a été atteint et une appréciation de la situation. Les causes en raison desquelles un objectif n'est pas atteint sont décrites à partir des éléments proposés (cf. thésaurus). Ces éléments seront mis en annexe du PPCS V1.1.
- Le coordinateur met à jour l'ensemble des rubriques sur la base des éléments déjà présents dans le système.
- Lorsque le PPCS « bilanté » est validé, la synthèse présente :
 - Les rubriques correspondant à la situation revue, dont les objectifs écartés non consensuels et non atteignables pour cette nouvelle version du PPCS
 - En annexe: le bilan du PPCS V1 avec l'analyse des écarts
- ➔ La synthèse devient diffusable selon les mêmes conditions que précédemment décrites

Validation du PPCS « bilanté » V2

La synthèse ré-évaluée comprend :



Le saviez-vous ?

Étapes 1 à 7 : Apparaissent dans toutes les synthèses
Étapes 8 et 9 : Apparaissent dans la synthèse bilantée

Analyse des écarts : objectifs formulés non réalisés (* extrait d'une synthèse)



Ce sont les objectifs écartés lors de l'élaboration du PPCS car les professionnels et la personne ne sont pas d'accord pour les mettre en œuvre ou la situation ne permet pas de les mettre en œuvre.

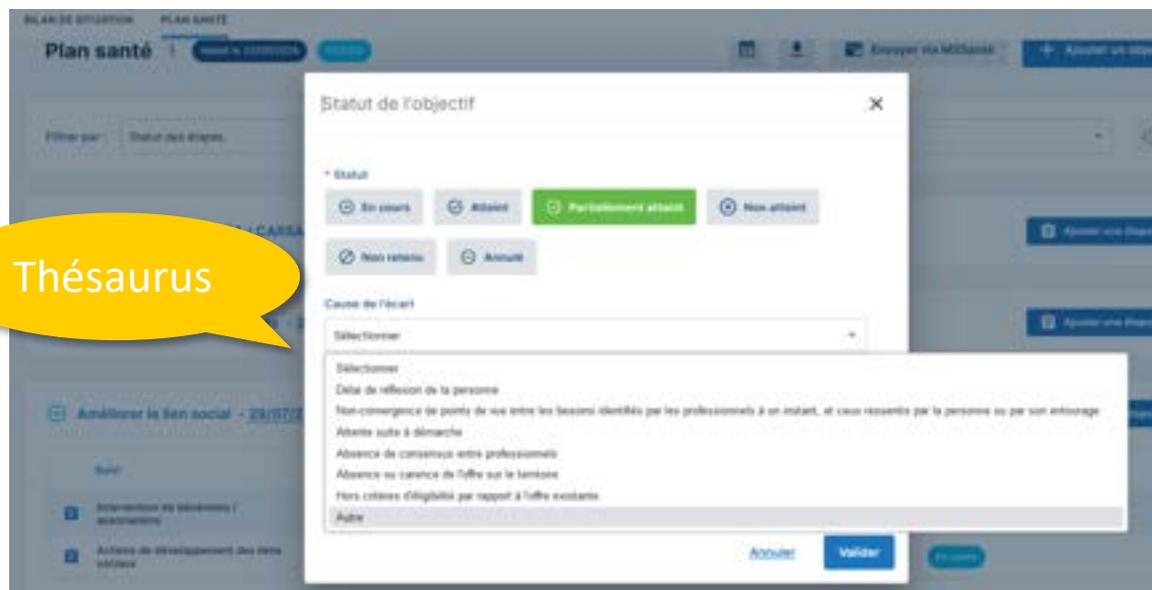
Objectifs non atteints

Bénéficiaire d'un entretien intérieur et/ou extérieur du logement (initialisé le 13/12/2023)
Critère d'atteinte : non renseigné

 Bien dater les points d'étapes

Suivi	Date	Acteur	Statut
Aucune étape renseignée pour cet objectif			

(* extrait d'une synthèse)



Thésaurus



Ces éléments apparaîtront dans la dernière page de la synthèse imprimée.

Fin de vie du PPCS



Clôture de l'épisode de PEC par le CRT et cycle de vie du PPCS (hors décès / déménagement hors BFC)

Lorsque toutes les problématiques sont résolues / objectifs atteints, le CRT se retire du cercle de soin et laisse les professionnels poursuivre la prise en charge sans son appui. Le dossier sort donc de la file active du CRT.
Le PPCS continue de faire référence pour la prise en charge.

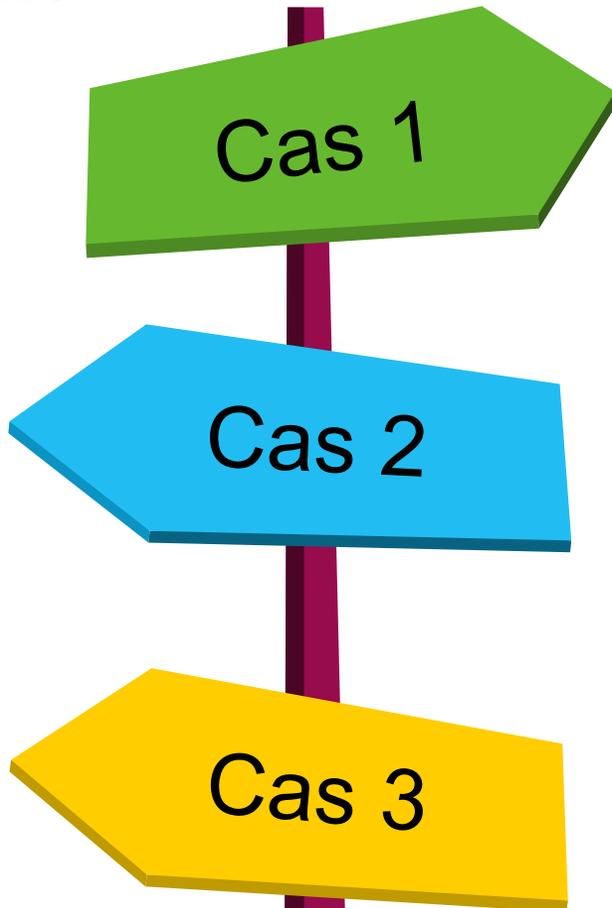
Trois situations sont possibles :

TRANSFERT DE RESPONSABILITÉ PAR LE CRT

Le CRT transfère la responsabilité du PPCS à un partenaire (avec son accord), et celui-ci peut faire vivre le PPCS en tant que de besoin : il continue d'évoluer (cycle « révision / bilan »). Le PPCS avant transfert est historisé (comme toute modification du PPCS).

TRANSFERT DE RESPONSABILITÉ POUR LE CRT

Le CRT est sollicité pour reprendre un PPCS ouvert préalablement par une autre structure. Celle-ci lui transfère la responsabilité, le CRT devient référent.



PAS DE TRANSFERT DE RESPONSABILITÉ

Le CRT se retire du cercle de soins : le PPCS est clôturé et historisé. Il reste accessible en consultation dans l'historique du dossier pour les professionnels du cercle de soins.

- Une structure peut choisir d'initier un nouveau PPCS et devient alors référente du PPCS. En cas de ressaisie du CRT par des partenaires, il redevient référent du PPCS. Dans les 2 cas, un nouveau PPCS peut alors être initié (il sera possible de repartir des données de l'ancien PPCS, qui demeurent consultables).
- Dans tous les cas, c'est la structure « propriétaire » du PPCS actif qui peut transférer la responsabilité à une autre structure ou un professionnel.

Le saviez-vous ?

NB : Pour toute prise en charge commune avec le DAC, celui-ci est référent du PPCS (Transfert de responsabilité si besoin)



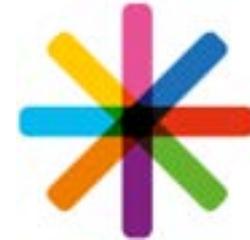
Clôture du PPCS



Le saviez-vous ?

A sa clôture, le PPCS :

- Doit être remis à la personne ou à son représentant (et à la personne de confiance, en cas d'incapacité).
- Doit être directement consultable par l'équipe ayant contribué à son élaboration, tout au long du parcours
 - soit en le consultant dans l'onglet document du dossier de coordination
 - soit en étant transmis par messagerie sécurisée



Pour plus d'informations,

Contactez l'équipe Chargée d'Animation et de
Développement des Usages du GRADeS :



eticss-animation@esante-bfc.fr



www.projet-eticss.fr & www.esante-bfc.fr



N° Assistance : 0805 950 555